

## 事業者向け

## 放課後等デイサービス自己評価表

|          |    | チェック項目  | はい   | どちらとも<br>もない | いいえ | 改善目標、工夫している点など   |
|----------|----|---|------|--------------|-----|--|
| 環境・体制整備  | 1  | 利用定員が指導訓練室等スペースとの関係で適切であるか                                  | 100% |              |     | 運動室・プレイルーム・スノーズレン室の3つに分け、十分にスペースを確保しています。                |
|          | 2  | 職員の配置数は適切であるか   | 100% |              |     | 制度基準を満たした人員配置を行っています。教員免許、社会福祉主事などの資格を有したものが支援を行っています。   |
|          | 3  | 事業所の設備等について、バリアフリー化の配慮が適切になされているか                           | 67%  |              | 33% | 古い建物をリフォームしているため段差があります。大きな怪我に繋がらないように対策や環境整備を進めていきます。   |
| 業務改善     | 4  | 業務改善を進めるためのPDCAサイクル（目標設定と振り返り）に、広く職員が参画しているか                | 66%  | 17%          | 17% | 施設と職員個人の目標を設定し、PDCAサイクルに取り組んでいます。                        |
|          | 5  | 保護者等向け評価表を活用する等によりアンケート調査を実施して保護者等の意向等を把握し、業務改善につなげているか     | 83%  | 17%          |     | 保護者の方からいただいた意見を受け、よりよい支援が提供できるようにしていきます。                 |
|          | 6  | この自己評価の結果を、事業所の会報やホームページ等で公開しているか                           | 100% |              |     | 毎年、ホームページで公開しています。                                       |
|          | 7  | 第三者による外部評価を行い、評価結果を業務改善につなげているか                             | 66%  | 17%          | 17% | 評価機関による第三者評価は実施していませんが、栃木県の実地指導を受け業務改善や意見交換を行っております。     |
|          | 8  | 職員の資質の向上を行うために、研修の機会を確保しているか                                | 100% |              |     | 支援の質や専門性の向上のために、内部研修を行っています。                             |
| 適切な支援の提供 | 9  | アセスメントを適切に行い、子どもと保護者のニーズや課題を客観的に分析した上で、放課後等デイサービス計画を作成しているか | 66%  | 17%          | 17% | お子さまや保護者の方に聞きとりを行っています。ニーズや課題を把握したうえで個別支援計画書を作成しています。    |
|          | 10 | 子どもの適応行動の状況を図るために、標準化されたアセスメントツールを使用しているか                   | 66%  | 17%          | 17% | 現在、標準化されたアセスメントツールは使用していませんが実用に向けて準備が進んでいます。             |
|          | 11 | 活動プログラムの立案をチームで行っているか                                       | 66%  | 17%          | 17% | 支援前に複数の職員で活動プログラムの作成をするために打ち合わせを行っています。                  |
|          | 12 | 活動プログラムが固定化しないよう工夫しているか                                     | 66%  | 34%          |     | 活動プログラムが固定化しないように、アナログゲーム・デジタルゲーム・運動といった様々なメニューを提供しています。 |
|          | 13 | 平日、休日、長期休暇に応じて、課題をきめ細やかに設定して支援しているか                         | 66%  |              | 34% | 今年度の10月から土曜日支援を開始しました。公園での活動や買い物等平日とは異なった活動を行っています。      |
|          | 14 | 子どもの状況に応じて、個別活動と集団活動を適宜組み合わせ放課後等デイサービス計画を作成しているか            | 83%  | 17%          |     | 子どもの状況に合わせてながら個別活動、集団活動を組み合わせています。                       |
|          | 15 | 支援開始前には職員間で必ず打合せをし、その日行われる支援の内容や役割分担について確認しているか             | 83%  |              | 17% | 支援前の打ち合わせでは支援の流れや行うゲームの説明、職員の役割分担について確認を行っています。          |

|              |    |  |      |     |     |   |
|--------------|----|--|------|-----|-----|---|
|              | 16 | 支援終了後には、職員間で必ず打合せをし、その日行われた支援の振り返りを行い、気付いた点等を共有しているか                   | 50%  | 17% | 33% | 支援終了後に支援の振り返りを行っています。時間の都合上、難しければ翌日の支援開始前に振り返りを行っています。                |
|              | 17 | 日々の支援に関して正しく記録をとることを徹底し、支援の検証・改善につなげているか                               | 66%  |     | 17% | お子さまの目標や課題を確認しながら、正しく記録をとることを徹底しています。                                 |
|              | 18 | 定期的にモニタリングを行い、放課後等デイサービス計画の見直しの必要性を判断しているか                             | 100% |     |     | 基本的に半年に1度、モニタリングを行い、個別支援計画書の見直しをしています。                                |
|              | 19 | ガイドラインの総則の基本活動を複数組み合わせ合わせて支援を行っているか                                    | 67%  | 33% |     | アナログゲームや運動メニューの充実など複数の活動を組み合わせながら支援を行っています。                           |
| 関係機関や保護者との連携 | 20 | 障害児相談支援事業所のサービス担当者会議にその子どもの状況に精通した最もふさわしい者が参画しているか                     | 50%  | 50% |     | サービス担当者会議には主に管理責任者やそのお子さまの状況を把握した職員が参加しています。                          |
|              | 21 | 学校との情報共有(年間計画・行事予定等の交換、子どもの下校時刻の確認等)、連絡調整(送迎時の対応、トラブル発生時の連絡)を適切に行っているか | 83%  |     | 17% | 定期的に学校との情報共有を行っています。お子さまが学校でのトラブルや相談がある場合はこちらで聞き取りを行い、学校に働きかけを行っています。 |
|              | 22 | 医療的ケアが必要な子どもを受け入れる場合は、子どもの主治医等と連絡体制を整えているか                             | 66%  | 17% | 17% | 現在、医療的ケア児の受け入れは行っていません。   |
|              | 23 | 就学前に利用していた保育所や幼稚園、認定こども園、児童発達支援事業所等との間で情報共有と相互理解に努めているか                | 66%  | 17% | 17% | お子さまが利用していた児童発達支援事業所とは相談員を通じて、情報共有を行っています。                            |
|              | 24 | 学校を卒業し、放課後等デイサービス事業所から障害福祉サービス事業所等へ移行する場合、それまでの支援内容等の情報を提供する等しているか     | 50%  | 50% |     | 現在、障害福祉サービス事業所に移行するお子さまはいません。しかし、今後移行する場合は支援内容等の情報を提供していきます。          |
|              | 25 | 児童発達支援センターや発達障害者支援センター等の専門機関と連携し、助言や研修を受けているか                          | 66%  | 17% | 17% | つばさ園の園長と連携をしており、専門機関が講演の栃木県主催の研修に積極的に参加をしています。                        |
|              | 26 | 放課後児童クラブや児童館との交流や、障害のない子どもと活動する機会があるか                                  | 67%  |     | 33% | 現在、そのような機会は設けていません。今後は新型コロナウイルスの動向に応じて行っていきます。                        |
|              | 27 | (地域自立支援)協議会等へ積極的に参加しているか   | 66%  | 17% | 17% | 行政が行っている自立支援協議会には委員として参加しています。  |
|              | 28 | 日頃から子どもの状況を保護者と伝え合い、子どもの発達の状況や課題について共通理解を持っているか                        | 83%  |     | 17% | 保護者の方には送迎時やLINEで子どもの様子についてお伝えしており、課題などについて共通理解を持っています。                |
|              | 29 | 保護者の対応力の向上を図る観点から、保護者に対してペアレント・トレーニング等の支援を行っているか                       | 66%  | 17% | 17% | 保護者の方が育児の悩みなどを共有できる場として定期的に保護者会を行っています。                               |
|              | 30 | 運営規程、支援の内容、利用者負担等について丁寧な説明を行っているか                                      | 83%  | 17% |     | 利用契約時に運営規程、支援の内容、利用者負担などの説明を行っています。                                   |

|  |    |   |     |     |     |   |
|--|----|---|-----|-----|-----|---|
|  | 31 | 保護者からの子育ての悩み等に対する相談に適切に応じ、必要な助言と支援を行っているか     | 66% | 17% | 17% | 保護者の方からご相談があった場合には適宜対応を行っています。            |
|  | 32 | 父母の会の活動を支援したり、保護者会等を開催する等により、保護者同士の連携を支援しているか | 83% |     | 17% | 保護者会の際にはグループに分かれて悩みを共有し、連携を支援できるようにしています。 |

|               |    |   |      |     |     |  |
|---------------|----|---|------|-----|-----|--|
| 保護者への<br>説明責任 | 33 | 子どもや保護者からの苦情について、対応の体制を整備するとともに、子どもや保護者に周知し、苦情があった場合に迅速かつ適切に対応しているか             | 66%  | 17% | 17% | 苦情があった際は施設全体で共有し、迅速に対応するよう心がけています。                                   |
|               | 34 | 定期的に会報等を発行し、活動概要や行事予定、連絡体制等の情報を子どもや保護者に対して発信しているか                               | 83%  | 17% |     | 2ヶ月に1回『ロビンフードだより』を保護者の方に配布しています。月ごとのイベントや連絡体制などを発信しています。             |
|               | 35 | 個人情報に十分注意しているか  | 67%  |     | 33% | 個人情報の流出を防ぐために管理の徹底を行っています。   |
|               | 36 | 障害のある子どもや保護者との意思の疎通や情報伝達のための配慮をしているか  | 66%  | 17% | 17% | 支援の際、お子さまにはスケジュールを視覚化する配慮を行っています。保護者の方には齟齬が生じないように連絡はダブルチェックを行っています。 |
|               | 37 | 事業所の行事に地域住民を招待する等地域に開かれた事業運営を図っているか   | 66%  | 17% | 17% | 今年度も七夕の時期に近所の神社へ笹送りを行いました。   |
| 非常時等の対応       | 38 | 緊急時対応マニュアル、防犯マニュアル、感染症対応マニュアルを策定し、職員や保護者に周知しているか                                | 83%  |     | 17% | 各種マニュアルを作成し、見える場所に保管しております。今後改めて全員に周知できるよう徹底してまいります。                 |
|               | 39 | 非常災害の発生に備え、定期的に避難、救出その他必要な訓練を行っているか   | 100% |     |     | 年に2回、避難訓練を行っています。お子さまと避難経路や避難場所の確認、職員の役割の確認をしています。                   |
|               | 40 | 虐待を防止するため、職員の研修機会を確保する等、適切な対応をしているか   | 66%  | 17% | 17% | 虐待防止のために研修プログラムを使用し、确实研修を進めています。                                     |
|               | 41 | どのような場合にやむを得ず身体拘束を行うかについて、組織的に決定し、子どもや保護者に事前に十分に説明し了解を得た上で、放課後等デイサービス計画に記載しているか | 67%  | 33% |     | 現在、身体拘束が必要と思われるお子さまはいませんが、必要な場合は個別支援計画に記載し説明を行っています。                 |
|               | 42 | 食物アレルギーのある子どもについて、医師の指示書に基づく対応がされているか   | 67%  | 33% |     | 食物アレルギーのあるお子さまについては医師と保護者様からの指示書とマニュアルにしたがって対応を行っています。               |
|               | 43 | ヒヤリハット事例集を作成して事業所内で共有しているか  | 83%  |     | 17% | ヒヤリハットの事例があった際には記録を残し施設全体で共有しております。                                  |